DE LA

HERNIE PAR EFFORT

DEVANT

LA JURISPRUDENCE FRANÇAISE EN 1904

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 24 Mai 1904

PAR

Louis BOULET

Né à Lunel, le 4 Octobre 1878

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine



MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1904

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (✻) . . . . Doyen
TRUC . . . . Assesseur

Professeurs

Clinique médicale	MM. GRASSET (✻).
Clinique chirurgicale	TEDENAT.
Clinique obstétric. et gynécol	GRYNFELTT.
— — ch. du cours, M. Vallois.	
Thérapeutique et matière médicale.	HAMELIN (✻)
Clinique médicale	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerv.	MAIRET (✻).
Physique médicale.	IMBERT
Botanique et hist. nat. méd.	GRANEL.
Clinique chirurgicale.	FORGUE.
Clinique ophtalmologique.	TRUC.
Chimie médicale et Pharmacie	VILLE.
Physiologie.	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne.	DUCAMP.
Anatomie.	GILIS.
Opérations et appareils	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	BOSC
Hygiène.	BERTIN-SANS.

Doyen honoraire : M. VIALLETON.

Professeurs honoraires :

MM. JAUMES, PAULET (O. ✻), E. BERTIN-SANS (✻)

M. H. GOT, *Secrétaire honoraire*

Chargés de Cours complémentaires

Accouchements.	MM. PUECH, agrégé.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards. .	VIRES, agrégé.
Pathologie externe	JEANBRAU, agrégé.
Pathologie générale	RAYMOND, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. LECERCLE.	MM. PUECH	MM. VIRES
BROUSSE	VALLOIS	IMBERT
RAUZIER	MOURET	VEDEL
MOITESSIER	GALAVIELLE	JEANBRAU
de ROUVILLE	RAYMOND	POUJOL

M. IZARD, *secrétaire.*

Examinateurs de la Thèse

MM. FORGUE, *président.*	MM. IMBERT, *agrégé.*
ESTOR, *professeur.*	JEANBRAU, *agrégé.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

Témoignage d'affection et de reconnaissance filiales.

A MES SOEURS

A MES FRÈRES

A MON BEAU-FRÈRE

L. BOULET.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR FORGUE

CORRESPONDANT NATIONAL DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

L. BOULET

AVANT-PROPOS

Obligé par les circonstances de soutenir ma thèse un mois plus tôt que je ne l'espérais, j'ai eu recours à l'obligeance de M. le professeur Forgue. Mon éminent Maître a bien voulu me permettre de reproduire un mémoire qu'il venait de rédiger avec M. Jeanbrau sur l'état de la jurisprudence française, en 1904, sur la hernie-accident. Il m'a donné deux rapports médico-légaux qui éclairent parfaitement la question et peuvent servir de modèle au médecin-expert dans l'examen de ces cas litigieux où la justice pose des questions auxquelles il est souvent fort difficile de répondre, si on ne possède pas à fond tous les éléments de la question.

J'ai donc largement usé de la bienveillance de MM. Forgue et Jeanbrau, et pour ne pas risquer d'altérer leur pensée, je l'ai presque constamment transcrite sous la forme dont ils l'ont revêtue. Ma thèse y perd en originalité, mais elle y gagne en méthode et en précision. J'aurais pu, avec le plan que mes maîtres m'ont indiqué, faire une œuvre de forme personnelle : le temps m'a manqué et je le regrette. J'aurais voulu aussi faire précéder cette étude sur l'état de la hernie de force au point de vue juridique, d'un résumé des notions établies aujourd'hui sur la hernie de force au point de vue étiologique, pathogénique et clinique : on trouvera cette étude dans le mémoire de MM. Forgue et Jeanbrau qui paraîtra dans un recueil spécial : « *la Médecine des accidents du travail* » en juin 1904.

J'exprime ma reconnaissance à M. le professeur Forgue pour sa bienveillance à mon égard et la preuve d'intérêt qu'il a bien voulu me donner en me confiant son manuscrit et en m'autorisant à en tirer les éléments de ma thèse inaugurale.

Je suis heureux de pouvoir dire ici à M. le docteur Jeanbrau qu'en dehors de tous les services qu'il a bien voulu nous rendre durant tout le cours de nos études, il en est un qui prouve sa sympathie vis-à vis de moi et que je n'oublierai jamais.

LIMITES ET PLAN DU SUJET

Nous nous sommes borné à étudier la question de la hernie par effort devant la jurisprudence française des accidents du travail en 1904. Il est bon que les médecins sachent comment les tribunaux tranchent les litiges qui se rapportent à des hernies, sur quelles données ils se basent pour formuler leurs jugements, quand et comment ils indemnisent la hernie-accident. C'est dans cette pensée que MM. Forgue et Jeanbrau ont recherché les principaux jugements et arrêts rendus par les tribunaux et les Cours sur la question, et qu'ils ont établi les points suivants, qui sont les différents chapitres de notre thèse :

1° La hernie de force peut-elle être considérée comme un accident du travail ?

2° Comment établir pour régler un litige qu'il s'agit d'une hernie-accident et non d'une hernie-maladie ?

3° Quand les tribunaux français admettent-ils que la hernie est un accident du travail ?

4° Quel est le délai de consolidation d'une hernie ? Quelle est la durée de l'incapacité temporaire des hernieux ?

5° L'aggravation d'une hernie préexistante doit-elle être considérée comme une incapacité temporaire ou comme une incapacité permanente ?

6° Evaluation de l'incapacité permanente partielle occasionnée par les hernies ?

7° Lorsque la victime est guérie de sa hernie par une opération, a-t-elle droit à une rente ?

8° Y a-t-il lieu de tenir compte de la prédisposition herniaire ?

DE LA

HERNIE PAR EFFORT

DEVANT

LA JURISPRUDENCE FRANÇAISE EN 1904

I

Peut-on assimiler une hernie de force à un accident de travail comme une fracture ou un écrasement de membre ?

Le législateur a voulu entendre par accident « toute lésion corporelle provenant d'une cause extérieure et soudaine survenue dans le cours ou à l'occasion du travail ».

Il y a entre la hernie par effort et les lésions traumatiques une différence capitale : la hernie n'est pas le résultat d'une action directe d'un agent vulnérant sur les tissus. La force agit de l'intérieur vers l'extérieur ; tout se passe dans le corps du sujet immobilisé dans une attitude de résistance ou agissant avec une énergie considérable. Comme le disent MM. Forgue et Jeanbrau : « C'est l'organisme qui se blesse lui-même sous l'influence d'un effort ». L'effort est donc responsable au même titre que la scie qui coupe un bras ou la pierre qui écrase un pied.

Mais cette formule ne résout pas la question au point de vue juridique, puisque le travail physique n'est autre chose qu'une succession d'efforts. Pour que la hernie de force soit un accident de travail, il faut que l'effort qui en est responsable se soit produit dans des circonstances accidentelles qui auraient pu avoir pour conséquence une lésion traumatique.

Il faut donc préciser les conditions qui font d'un effort l'équivalent d'une action extérieure soudaine, c'est-à-dire d'un accident. Or, nous dirons provisoirement que ces conditions sont la *brusquerie* et *l'intensité*. Elles ne se rencontrent pas dans les travaux habituels qui ne nécessitent guère la mise en jeu de la force maxima de l'ouvrier. Mais il suffit de circonstances accidentelles comme la menace d'une chute, l'augmentation brusque d'une charge, une tentative pour soulever ou pousser un corps trop pesant ou trop résistant, pour occasionner un effort lui même accidentel par son intensité et sa brusquerie. Un adulte se baisse pour ramasser un outil ou charge sur ses épaules un poids de 50 kilos : il ne fait pas là un effort qu'on puisse assimiler à un accident. Mais si, par suite de la chute de deux camarades avec lesquels il portait un poids de 300 kilos, il reste seul à supporter la charge, il fait un effort qui a tout le caractère d'un accident.

La Cour de Grenoble, dans un arrêt du 16 juillet 1903, a déclaré ceci : « La loi de 1898 ne distingue pas entre l'incapacité qui résulte d'une blessure proprement dite... et celle qui consiste dans une maladie occasionnée par un accident et diminuant dans une plus ou moins grande mesure le travail de l'ouvrier. »

La hernie de force est donc, dans certains cas, un accident du travail.

II

Comment établir, pour régler un litige, qu'il s'agit d'une hernie-accident et non d'une hernie-maladie ?

La jurisprudence est d'accord : seul l'examen médical permet de dire s'il s'agit d'une hernie de force ou d'une hernie de faiblesse. Il y a donc lieu à expertise médicale dans tous les cas de hernies, et on ne peut s'en tenir au certificat d'origine pour indemniser un hernieux.

Le Tribunal civil de Nancy avait, le 21 mai 1900, rendu un jugement accordant une rente de 50 francs à un ouvrier qui prétendait avoir été atteint de hernie au moment où il retournait une brouette pour la vider. La Société défenderesse fit appel, et la Cour de Nancy rendit, le 21 décembre 1900, l'arrêt suivant : (1) « Attendu que la » cause n'est pas en état de recevoir une solution immé- » diate, puisqu'il importe de rechercher si la hernie dont » X... est atteint est une hernie de force, c'est-à-dire déter- » minée par un effort accidentel et violent, ou si, au con- » traire, elle est une hernie de faiblesse ou congénitale » provenant de sa constitution corporelle ; que cette » question rentre dans le domaine de la science, et qu'il » convient dès lors, pour l'élucider, de recourir aux lumiè- » res de praticiens d'une compétence indiscutée... »

---

(1) *Recueil spécial des accidents du travail*, janvier 1901, p. 260.

Il s'agissait d'un ouvrier qui avait été réformé antérieurement du service militaire pour une pointe de hernie. Cette hernie, non reconnue par le médecin qui avait examiné l'ouvrier en 1899, à son entrée au service du patron, était sortie au cours du travail. Sur l'avis des experts, l'ouvrier fut débouté.

De même, la Cour d'appel de Paris (7e chambre) a confirmé, le 8 février 1902, un jugement (1) déclarant que la hernie secondaire à un violent et brusque effort pouvait constituer un accident du travail au sens de la loi de 1898, et a maintenu la mesure d'instruction ordonnée par le jugement frappé d'appel, en précisant que les experts avaient pour mission de rechercher s'il existait une relation de cause à effet entre le fait constaté et l'existence de la hernie double dont C... a été atteint :

« Considérant qu'il importe également, pour l'exacte
» appréciation des conséquences directes de l'accident,
» de reconnaître par l'examen médical si C..., âgé de 35
» ans, était exposé, par suite d'une prédisposition cons-
» titutionnelle des organes, à l'apparition, dans un temps
» plus ou moins éloigné, de la hernie dans les conditions
» normales de la vie et du travail... »

Donc, l'expertise médicale seule permet de savoir si une hernie doit être considérée comme un accident du travail.

La jurisprudence française admet, en somme, les conclusions que le professeur Berger avait exprimées, dans une consultation sur la hernie de force (2), en ces termes :

« Quand il s'agit de décider si une hernie peut être

---

(1) *Recueil spécial*, avril 1902, p. 439

(2) *Recueil spécial*, mai 1901, p. 48.

» considérée ou non comme un accident du travail, l'examen très minutieux du cas particulier dont il s'agit, du sujet porteur de la hernie, et de toutes les conditions qui ont précédé et accompagné l'apparition de la hernie, par un chirurgien très compétent en la matière, est absolument nécessaire. »

———

III

Quand les tribunaux français admettent-ils que la hernie est un accident du travail (1) ?

Les juges ne sont pas obligés de suivre l'avis des experts : leur indépendance reste entière malgré la justesse évidente des conclusions d'un rapport d'expertise. D'autant plus qu'une hernie peut avoir pour origine un effort qui ne s'est pas produit à l'occasion du travail. Il faut donc que le médecin sache sur quelles considérations les magistrats basent leur appréciation.

Les Tribunaux distinguent la hernie de faiblesse de la hernie de force. Ils admettent qu'il s'agit d'une hernie de force quand le rapport de cause à effet est prouvé entre l'accident et la hernie :

1° Par la nature de l'effort qui doit être brusque et violent ; 2° par les douleurs violentes survenues immédiatement et qui ont nécessité l'interruption du travail.

La Cour de cassation (Chambre des requêtes) a fixé la jurisprudence à ce sujet, le 8 juillet 1902 (2). Un ouvrier ressent une vive douleur à l'aine gauche en chargeant un tombereau. Après l'achèvement de sa tâche, il va consul-

(1) La jurisprudence allemande, autrichienne et suisse, avaient déjà adopté les mêmes principes (Kauffmann).

(2) *Recueil spécial des accidents du travail* (avril 1902), p. 140.

ter un médecin, et ce dernier constate chez lui l'existence d'un hernie. L'ouvrier attaque son patron. La Cour de cassation a statué ainsi :

« Attendu que la loi de 1898 ne trouve son application » que dans le cas où il existe une relation de cause à effet » entre le travail et l'accident, ou, si cet accident se » rattache au travail, par un lien étroit ; or, attendu que » la Cour d'appel, appréciant souverainement les faits et » documents de la cause ainsi que les résultats de l'en- » quête, déclare que le fait que le demandeur a prolongé » son travail après avoir ressenti la douleur révélatrice » de son infirmité, établit de ce fait l'extrême modération » de l'effort nécessaire à l'exécution de ce travail, et » l'insuffisance de cet effort pour déterminer une hernie ; » que cette infirmité a donc une cause étrangère à ce » travail, bien qu'elle se soit révélée pendant qu'il s'accom- » plissait ; attendu que, dès lors, le demandeur ne saurait » se prévaloir de la loi de 1898, rejette le pourvoi contre » l'arrêt de la Cour d'appel. »

La Cour de Nantes a, le 22 janvier 1902, refusé l'indemnité à un ouvrier qui ne portait ni un poids considérable ni un objet trop volumineux le jour où la pointe de hernie est apparue (1).

Certains tribunaux ont également refusé de considérer comme accidents des hernies produites au cours du travail habituel. Par exemple :

Le Tribunal civil de Saint-Quentin (2) [3 juillet 1903] a refusé dans un cas où le demandeur ne justifiait « ni de surmenage, ni d'efforts successifs, ni de choc, ni de

---

(1) *Recueil spécial*, mai 1902, p. 33.

(2) *Recueil spécial*, décembre 1903, p. 277.

lésion provenant du travail », et alors que l'ouvrier avait continué son travail dans l'après-midi après avoir éprouvé, disait-il, une douleur subite, violente, aiguë dans l'aine.

De même, dans un cas jugé par le Tribunal civil de Lille le 30 octobre 1902 (1), l'ouvrier fut débouté parce qu'il ne fournit pas la preuve que sa hernie était d'origine traumatique : en effet, il se livrait à son travail habituel qui n'exigeait aucun effort sérieux lorsqu'il ressentit une petite douleur dans l'aine ; il ne prétend pas même avoir poussé un cri, ni proféré une seule plainte.

Dans deux autres cas, le Tribunal civil de Lille a été aussi catégorique : « Le 22 octobre 1902, et le 25 octobre 1902 (2), il a déclaré que le fait pour un ouvrier d'avoir continué son travail et de ne s'être fait examiner que le lendemain est exclusif d'une hernie traumatique.

Dans un cas de hernie double, un ouvrier qui ne s'était pas plaint sur-le-champ, n'avait pas quitté son travail et n'était entré à l'hôpital que le 1 août, c'est-à-dire 17 jours plus tard, le Tribunal civil de Lorient a débouté le demandeur (5 novembre 1901) (3).

De même, la Cour d'Angers (le 24 mai 1901) a rejeté l'origine accidentelle d'une hernie, alors que l'ouvrier avait continué à travailler après avoir ressenti une douleur à l'aine, « déclarant que le travail aurait été immédiatement suspendu par la souffrance s'il avait été susceptible de déterminer une hernie (4).

---

(1) *Recueil spécial*, déc. 1902. — L'ouvrier avait reçu de son patron, à titre transactionnel, la somme de 454 francs. Il subit avec succès la cure radicale ; mais son état s'aggrava. Il demanda la revision ; c'est alors que le Tribunal demanda la preuve que la hernie s'était produite au cours du travail.

(2) *Recueil spécial*, déc. 1902, p. 269.

(3) *Recueil spécial*, déc. 1902, p. 278.

(4) *Recueil spécial*, juillet 1901, p. 122.

IV

1° Quel est le délai de consolidation d'une hernie?
2° Durée de l'incapacité temporaire du hernieux.

Au point de vue chirurgical, il faut distinguer deux variétés de hernies traumatiques : la hernie consécutive à une déchirure musculo-aponévrotique et la hernie par effort à travers un orifice naturel. La première est « *consolidée* », c'est-à-dire que la cicatrisation des tissus est complète et l'état du blessé définitif environ de un à trois mois après l'accident. Donc, il en résulte un délai variable pendant lequel est dû le demi-salaire. Ce délai ne nous paraît pas devoir dépasser trois mois.

La seconde n'entraîne pas d'invalidité : le lendemain on réduit la hernie et on applique un bandage. L'ouvrier peut reprendre son travail. Il est exceptionnel que les douleurs persistent plusieurs jours. Quant à la cicatrisation, il n'y a pas à attendre qu'elle se soit faite, il n'y a pas eu déchirure de tissus.

Si le blessé accepte la cure opératoire, la consolidation complète demande trois mois : vingt jours de lit et neuf ou dix semaines de repos avant de reprendre son travail. A l'issue de ces trois mois, la guérison complète coïncide avec la consolidation ; il n'est donc dû à la victime que les frais médicaux et le demi-salaire pendant les trois mois.

Au point de vue judiciaire, il est difficile de donner des renseignements précis. Une seule fois, la date de la consolidation avait paru fort éloignée. Il s'agissait d'un enfant de 14 ans, employé d'une usine à gaz, qui avait contracté une hernie en soulevant un fardeau. Cet enfant se plaignit de douleurs dans le ventre sur le moment, mais continua à travailler à l'usine pendant plus d'un mois.

La Cour de Lyon, « considérant que, à défaut de docu-
» ments indiquant à quel moment la blessure du jeune
» Fraisse doit être considérée comme consolidée, il y a
» lieu de prendre la date à laquelle la Cie du Gaz a cessé
» de lui servir l'indemnité temporaire, soit celle du 3 sep-
» tembre 1900, » fixa à 3 mois et demi la durée temporaire et accorda une rente annuelle. »

Le délai de trois mois et demi est, de toute évidence, beaucoup trop long. Dans un cas, la Cour de Paris a déclaré que la consolidation avait eu lieu, dix jours après, date de la reprise du travail (1).

En somme, la date de la consolidation peut être marquée par le jour de la reprise du travail. Quand le travail n'a pas été repris, c'est au médecin qu'il importe de fixer, d'après la variété de hernie, ses conditions de production, les lésions pariétales qui l'ont favorisée, la date approximative à laquelle l'état de l'ouvrier est devenu définitif.

---

(1) *Recueil spécial des Acc. du Tr.*, avril 1902, p. 441. Arrêt du 8 février 1902.

V

L'aggravation d'une hernie préexistante doit-elle être considérée comme une incapacité temporaire ou comme une incapacité permanente ?

La Cour de Rennes a jugé, le 3 décembre 1900, que l'aggravation d'une hernie préexistante ne constitue pas une incapacité permanente et ne doit pas être indemnisée comme telle : le patron est tenu seulement de payer à l'ouvrier les frais médicaux et le demi-salaire jusqu'à rétablissement. L'aggravation d'une hernie préexistante est donc considérée comme une incapacité temporaire.

Il s'agissait d'un ouvrier hernieux qui ne portait pas de bandage et qui au cours de son travail éprouva une douleur dans la région de l'aine et dut interrompre sa tâche. Examiné aussitôt, le médecin reconnut que l'effort avait aggravé une hernie préexistante. Néanmoins, 11 jours après, l'ouvrier reprit son travail.

Le tribunal civil de Nantes, dans un jugement du 25 juin 1900, tout en considérant que l'ouvrier avait commis une faute inexcusable en ne portant pas de bandage et ne réduisant pas de ce chef le chiffre de l'indemnité, lui accorda une rente de 150 francs et une somme de 9 francs pour le bandage (1).

---

(1) *Recueil spécial des acc. du travail*, décembre 1900, p. 219.

Le patron fit appel de ce jugement. La Cour de Rennes, « considérant qu'il n'existe pas de relation de cause à » effet entre le travail auquel X.... était employé et l'in- » firmité dont il continue d'être atteint dans les mêmes » conditions que par le passé ; considérant qu'il n'est » nullement établi qu'à l'origine cette hernie se soit pro- » duite pendant qu'il travaillait à l'usine ; que cet ouvrier » a touché l'indemnité qui pouvait lui être due tant pour » frais de médecin que pour chômage momentané, et » qu'il n'a droit à rien de plus, pas même au prix du ban- » dage herniaire, réforme le jugement précédent (1). »

Cet arrêt est logique. Dans l'intérêt même des ouvriers, le patron ne peut être condamné à payer des rentes à des ouvriers entrés à son service avec une hernie, parce que celle-ci devient douloureuse au cours du travail. Le jugement du tribunal de Nantes, s'il avait été approuvé par la Cour de Rennes, exclurait de l'industrie tous les hernieux, ce qui serait une conséquence fâcheuse de la loi de 1898.

---

(1) *Recueil spécial des acc. du travail*, décembre 1900, p. 220.

VI

Evaluation de l'incapacité permanente partielle occasionnée par les hernies.

Toutes les hernies ne constituent pas des infirmités incompatibles avec un travail même pénible. Nombre d'ouvriers terrassiers, boulangers, etc... sont porteurs de hernies, et avec ou sans bandage, exercent normalement leur métier. Le volume, l'ancienneté, l'irréductibilité de la hernie sont des conditions dont l'influence est très variable et sur lesquelles on ne peut tabler d'une façon ferme ; telle hernie est petite, douloureuse au moindre effort, et difficilement contenue par un bandage ; telle autre est volumineuse, indolore et parfaitement réduite sous la pelote herniaire.

Dans l'évaluation du degré d'incapacité permanente entraînée par une hernie, le médecin tiendra compte de deux éléments : 1° la hernie est-elle parfaitement et continuellement contenue par le bandage, même après plusieurs heures de travail ? 2° dans quelle mesure la profession de l'ouvrier est-elle entravée par la hernie ? Il peut se faire que même avec un bandage contenant parfaitement la hernie, celle-ci provoque des douleurs ou des tiraillements dans l'abdomen au moindre effort.

La profession a une influence importante lorsqu'il s'agit d'évaluer le degré d'incapacité. Un cultivateur illettré, par conséquent incapable de gagner sa vie en

apprenant un métier sédentaire, et qu'une hernie douloureuse obligera à éviter les efforts, sera dans une situation plus difficile qu'un mécanicien ou un employé de tramway.

En France, on évalue habituellement la réduction de capacité professionnelle entraînée par une hernie à :

10 pour 100 en cas de hernie inguinale ou crurale *simple* ;

15, 20 ou 30 pour 100 en cas de hernie irréductible et douloureuse chez un individu à profession exigeant des efforts ;

20 pour 100 en cas de hernie double ;

25 à 40 pour 100 en cas de hernie épigastrique douloureuse.

Voici les chiffres indiqués par M. Duchauffour, juge des conciliations au Tribunal de la Seine : (1)

LÉSION	PROFESSION	RÉDUCTION de CAPACITÉ pour 100	RENTE ALLOUÉE	CAPITAL de RACHAT
Hernie crurale.......	Charpentier	13 1/2	100	1300
Hernie inguinale.....	Homme de peine	11 1/4	90	1500
—	Maçon	10	75	1400
—	Coltineur	8 1/3	75	1500
—	Employé des Tramways	8	55	1000
—	Tourneur-Métaux	6 2/3	75	1200
—	Manœuvre	4 2/3	35	
—	Manœuvre	4 1/2	41	700
—	Débardeur	4	35	400
—	Chauffeur	3	35	500
—	Palefrenier	2 1/2	27	486
Hernie préexistante aggravée...	Démolisseur	»	»	200

(1) Duchauffour, *Annales d'hygiène*, 1902, p. 337.

Hernie de la ligne blanche et fracture de l'extrémité du sternum 14.80

(Cour de Limoges, 26 avril 1901.)

Hernie. Cour de Chambéry, 19 avril 1900 5
Cour de Saint-Etienne, 11 février 1901 . . 10
Cour de Lille, 8 novembre 1900 15
Cour de Lyon, 22 mai 1901 10
Tribunal de Nancy, 21 mai 1900 10
Tribunal civil de Vienne, 16 mai 1902 . . 10
Cour de Lyon, 14 mars 1900 (enfant, 14 ans). 20
Cour de Paris, 8 février 1902 10

Hernie épigastrique. Cour de Chambéry, 16 février 1901 . . . . 16.66

VII

Lorsque la victime est guérie de sa hernie par une cure opératoire, elle n'a pas droit à une rente.

La Cour de Grenoble, le 27 juillet 1902, a rendu un arrêt d'après lequel un ouvrier complètement guéri de sa hernie par une opération, ne peut avoir droit qu'à une indemnité journalière et non à une rente.

Cela revient à considérer la hernie par effort comme une blessure complètement et définitivement curable, par un moyen sanglant, après une période d'incapacité temporaire. Le patron ou l'assureur paie les frais médicaux et chirurgicaux et le demi salaire jusqu'à la reprise du travail de l'ouvrier. Celui-ci est considéré comme ayant récupéré son intégrité corporelle.

Cette manière de voir est-elle logique et doit elle être généralisée ? Elle a des avantages mais peut aussi avoir des inconvénients. Les uns sont-ils balancés par les autres?

Les avantages sont réels et justifient l'arrêt de la Cour de Grenoble. En accordant seulement le demi salaire et non une rente, on ne donne pas à l'ouvrier qui est guéri de sa hernie (lorsqu'il a une bonne paroi, et qu'on lui a fait une cure radicale correcte), la sensation d'être un invalide dont l'infirmité est sanctionnée par une indemnité annuelle. On lui rend son intégrité morale et professionnelle, de même que la cure radicale lui a rendu son

intégrité physique. D'ailleurs, si la hernie était réellement d'origine accidentelle, il y a peu de chance pour qu'elle récidive.

Actuellement, avec les réunions par première intention et la précision de la technique opératoire, il n'y a guère plus de 3 0|0 de récidive chez les hommes jeunes à paroi musclée et résistante. 97 0|0 des opérés sont donc à tout jamais guéris et n'ont aucun droit à la rente. De plus, lorsque la récidive se produit, elle apparaît dans les premières années qui suivent l'opération : or, c'est précisément le délai de la revision. On sait que pendant trois ans, à dater du jour de la consolidation de la blessure (qui, dans le cas présent, est le jour où l'ouvrier a repris son travail après sa convalescence chirurgicale), la victime peut intenter une action en revision, si un « *fait nouveau* » s'est produit sous la dépendance de son accident.

La plupart du temps, l'ouvrier dont la hernie aura récidivé ne se trouvera donc pas injustement privé d'une réparation pécuniaire légitime.

Mais on peut faire quelques objections : la première est d'ordre extra-scientifique ; c'est la suivante. Les ouvriers dont la mentalité simpliste leur fait entrevoir souvent une infirmité comme un capital rémunérateur, préféreront ne pas subir la cure radicale, garder leur hernie et la voir augmenter et risquer de s'étrangler, pour toucher soit une indemnité, soit une rente. De sorte qu'ils ne bénéficieront pas de la cure radicale et resteront des déchets de l'industrie. La seconde objection, formulée par M. Rémy, a aussi son importance et nous paraît devoir entrer en ligne de compte. « L'ouvrier, dit M. Rémy, a perdu confiance en la solidité de sa paroi et se croit obligé à prendre des précautions. » Aussi propose-t il de réduire

le taux de l'incapacité à 5 0|0 ou 10 0|0, suivant la profession de l'ouvrier.

Tout compte fait, il nous paraît difficile de trancher la question à l'heure actuelle. L'arrêt de la Cour de Grenoble est logique et basé sur un fait aujourd'hui presque constant : la guérison définitive des hernies chez l'adulte vigoureux par la cure opératoire. Mais l'éducation du peuple n'est pas encore suffisamment faite pour qu'il n'entraîne pas comme conséquence le refus de l'intervention par le hernieux. Nous serions volontiers partisans d'une mesure intermédiaire : accorder aux hernieux victimes d'un accident du travail, qui consentiraient à se laisser opérer, une petite rente qu'ils rachèteraient moyennant le capital correspondant (Forgue et Jeanbrau).

VIII

Y a t-il lieu de tenir compte de la prédisposition herniaire ?

Lorsque le médecin expert conclut dans son rapport que la hernie est une hernie de force, produite dans les conditions aujourd'hui établies comme nécessaires pour qu'il y ait véritablement « accident du travail » et que le sinistré ne paraît avoir aucune prédisposition à la hernie, il n'y a pas lieu à discussion. Les magistrats n'ont aucune difficulté à fixer le chiffre de l'indemnité.

Mais, dans nombre de cas, le médecin expert conclut que la hernie a tous les caractères d'une hernie par effort, mais qu'elle a été favorisée dans son développement par une prédisposition congénitale ou acquise du sujet.

Alors la question se complique : deux facteurs étiologiques entrent en ligne de compte :

1° La prédisposition herniaire ;

2° L'effort.

Tous deux sont partiellement responsables de la hernie. Sans la prédisposition, l'effort n'aurait pas produit la hernie ; mais elle se serait probablement développée insidieusement plus tard, sous l'influence du travail courant, d'efforts de toux ou de défécation.

Est-il légitime que, dans ces cas où l'effort n'a qu'une responsabilité atténuée, on accorde la pleine indemnité,

comme lorsque l'effort a, sans conditions anatomiques favorisantes, occasionné la hernie ? Nous répondons non, et voici pourquoi. Indemniser tous les hernieux prédisposés dans les mêmes proportions que les individus sains, chez lesquels la hernie a été une lésion purement accidentelle et de cause exclusivement externe, c'est faire subir à l'industrie une charge abusive. Si le législateur a voulu, dans un but de louable humanité, réparer pécuniairement les accidents, il n'a pas eu la pensée de faire indemniser par les chefs d'entreprise les prédispositions individuelles de leurs ouvriers.

Il est vrai que la *loi ne précise pas aux magistrats de rechercher si la victime d'un accident a des dispositions à contracter une hernie*, suivant les termes de l'arrêt de la Cour de Lyon cité plus bas. Mais cet argument est à notre avis sans valeur. Une loi ne peut tout prévoir, surtout lorsqu'elle comporte des applications à des faits aussi dissemblables que les affections traumatiques. C'est aux magistrats à apprécier, à comparer, à juger non seulement les individus mais leurs cas. La formule banale qui court les livres : « Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades » doit être présente à l'esprit du médecin-expert comme à celui du magistrat. Et faire rentrer toutes les hernies dans la même catégorie, c'est comme si on punissait tous les meurtres de la même peine.

Nous pensons donc que, dans la détermination du chiffre d'une rente, les magistrats doivent suivre l'avis des médecins experts, et lorsqu'il y a prédisposition manifeste, diminuer le chiffre de l'indemnité.

Ainsi l'ont décidé la Cour de Chambéry, le 19 novembre 1900, et la Cour de Paris (7e chambre) le 8 février 1902 :

Un ouvrier fait, en août 1902, un effort violent pour ren-

trer en magasin une caisse vide et prétend que cet effort a occasionné une hernie inguinale. Il demande une rente de 620 francs. Le tribunal civil accorde une rente de 349 francs et une provision de 100 francs.

Le patron interjette appel, se fondant sur ce que son ouvrier a reçu une balle dans le ventre en 1870, blessure qui lui a valu un secours de l'Etat et soutient que la hernie est le résultat de la blessure de 1870 et non du travail auquel l'ouvrier se livrait, lorsqu'elle se serait produite.

La Cour de Chambéry, le 19 novembre 1900 (1), accorda l'indemnité, mais en réduisant le montant à 45 francs par an : « Attendu que X.., est âgé de 58 ans, que le procès a démontré que sa blessure de 1870 avait été la cause première de la hernie, et que sa capacité de travail était donc déjà amoindrie... »

La Cour de Paris (7e chambre) a rendu l'arrêt suivant, le 8 février 1902 (2) : « Considérant que les conclusions » du rapport de l'expert, rapprochées des constatations » faites par l'enquête du juge de paix, établissent que » l'apparition de la hernie inguinale gauche dont X... a été » atteint, a été provoquée par l'effort brusque et anormal » qu'il faisait, le 13 novembre 1899, au cours de son tra- » vail, pour soulever une lourde pièce de fer ; que l'expert » a reconnu une prédisposition herniaire manifeste, révé- » lée par des signes caractéristiques, notamment par » l'imminence de la formation d'une hernie du côté droit ; » que cette réduction de validité professionnelle consti- » tue pour X... âgé de 20 ans, une incapacité propre-

---

(1) *Recueil spécial des Accidents du Travail*, janvier 1901, p. 263.
(2) *Recueil spécial des Accidents du Travail*, avril 1902, p. 441.

» ment dite ; mais que cette incapacité était pour la plu-
» part imputable à l'état pathologique du blessé ; il
» convient de fixer à 10 p. 100 l'invalidité résultant des
» conséquence directes de l'accident. »

Par contre, la Cour de Lyon et la Cour de Grenoble ont émis un avis opposé.

Arrêts qui ne tiennent pas compte de la prédisposition humaine

Arrêt de la Cour de Lyon (22 mai 1902) (1)

Un enfant de 14 ans fait, le 14 mai 1900, un effort pour charger un fardeau pesant 27 kilog., et ressent une douleur au ventre. Un médecin constate plus tard une hernie chez cet enfant. Le père de la victime attaque la Compagnie, évaluant à 30 pour 100 la réduction de salaire qui résulte pour son fils de l'incapacité professionnelle causé par le dit accident. Le tribunal civil de Lyon rejette la demande de F... père demandant à prouver au moyen d'une enquête que la hernie dont se trouve atteint son fils a été causée par un effort excessif pendant le travail.

La Cour de Lyon, « considérant qu'il est certain que la hernie du jeune F.... a été causée par l'effort excessif et anormal qu'il a fait le 14 mai 1900, et qu'il n'y a pas lieu de rechercher si, comme l'assure le docteur Boyer en sa

---

(1) *Recueil spécial des acc. du travail,* août 1902, p. 146.

qualité d'expert, la victime de l'accident avait, par sa nature même, des dispositions à contracter une hernie, la loi de 1898 *ne prescrivant rien de semblable aux magistrats* », a réformé le jugement du tribunal civil et a fixé à 20 pour 100 la réduction de salaire entraînée par cette hernie.

Arrêt de la Cour de Grenoble

(Chambres réunies) 16 juillet 1903 (1)

« Attendu que l'article 3 de la loi de 1898 règle en ter-
» mes absolus et sur des bases forfaitaires, l'indemnité
» due aux ouvriers et employés en raison des accidents
» survenus par le fait du travail ou à l'occasion du tra-
» vail, et ne distingue pas en ce qui concerne les suites
» de l'accident, entre l'incapacité qui résulte d'une bles-
» sure proprement dite et de la privation totale ou par-
» tielle d'un ou de plusieurs membres, et celle qui con-
» siste dans une maladie occasionnée par un accident et
» diminuant dans une plus ou moins grande mesure la
» faculté de travail de l'ouvrier ; que, d'autre part, l'in-
» demnité forfaitaire allouée par l'article 3, est unique-
» ment réglée d'après le salaire de l'ouvrier, et le degré
» de *son incapacité de travail, abstraction faite de son*
» *état de santé antérieur et de toute prédisposition natu-*
» *relle à la maladie* dont l'accident a amené la manifes-
» tation.... »

Il faut espérer que la jurisprudence, encore flottante sur cette question, ne s'établira pas dans ce sens. Ne pas tenir compte de la prédisposition herniaire, c'est obliger les industriels à repousser de leurs usines, tous les ouvriers à canaux inguinaux larges, à anneaux relâchés,

---

(1) *Recueil spécial des accidents du travail*, 1903, p. 314.

à testicules ectopiques, à paroi abdominale relâchée. Nous ne devons pas oublier que l'Office impérial des assurances allemand, qui est de l'autre côté du Rhin le tribunal suprême en matière d'accidents de travail, indemnise seulement environ 12 et demi pour 100 des hernies prétendues hernies survenues à l'occasion du travail. C'est suffisamment établir que, en Allemagne, où la loi sur les accidents date de 1884, la seule hernie par effort, chez un homme sain, est considérée comme une blessure (Forgue et Jeanbrau).

Rapports médico-légaux du Professeur Forgue

Nous donnons ici ces deux rapports d'expertise, rédigés par notre maître, M. le professeur Forgue, qui résument très complètement et d'une façon vivante les notions établies aujourd'hui en clinique sur les hernies de force.

Rapport médico-légal de M. le professeur Forgue

Hernie accident du travail

Nous soussigné, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Montpellier, membre correspondant de l'Académie de médecine,

Commis par un jugement de M. le Président du Tribunal civil de première instance de l'arrondissement de Montpellier, en date du 8 mai 1903, à l'effet d'examiner le sieur L..., ouvrier tonnelier, prétendant avoir été, le 7 février 1903, victime d'un accident du travail,

Serment préalablement prêté devant M. le Président du Tribunal civil, en son cabinet sis au palais de justice,

Avons procédé à une série d'examens de façon à fixer en toute exactitude la réalité de l'accident subi et l'incapacité résultante.

Nous avions mandat :

1° De décrire l'état du sieur L... ; de rechercher, dire

et rapporter s'il est atteint d'une hernie *de force* ou *de faiblesse* ;

2° Si le travail auquel il se livrait était de nature à occasionner une hernie et a pu en être la cause ;

3° De fixer le quantum de la dépréciation ouvrière dont le sieur L... est affecté par le fait de la hernie dont il se plaint et, par suite, quelle réduction il subira sur son salaire ;

4° Quelle est la date de la consolidation de la blessure.

Pour répondre à cette question, de solution souvent difficile, à savoir si la hernie est une hernie *de force,* c'est-à-dire devant être rattachée à l'accident de travail incriminé ; ou bien une hernie *de faiblesse*, c'est à-dire imputable aux conditions anatomiques défectueuses du sujet, il nous paraît logique et net de tenir en considération et de soumettre à un examen critique rigoureux les deux ordres de constatations suivantes :

1° *Circonstances où s'est produit la hernie.* -- Trouvons-nous dans le cas du sieur L... les conditions propres à produire une hernie *accidentelle :* c'est-à-dire soit l'effort *disproportionné*, soit l'effort *brusque* avec soudain accroissement de la pression abdominale, soit l'effort en *position vicieuse*, favorable à l'issue des viscères ?

L... était occupé à raboter une douille de transport; comme il poussait sur la « colombe », sorte de rabot fixe, cette douille, celle-ci a résisté brusquement, arrêtant net l'effort de poussée. A ce moment, L... aurait ressenti une secousse dans l'aine. (Un des témoins, Philippe, a déclaré devant le juge de paix de Cette que L... aurait poussé un cri et dit : « Je viens de me faire mal ». L... ne m'a point fait spontanément cette déclaration.)

L... a pu, consécutivement à ce fait incriminé, continuer

à travailler pendant une semaine. Mais s'apercevant alors de la présence d'une grosseur à l'aine, il l'a montrée à un médecin qui lui a dit que c'était une hernie. Ici, en vérité, l'intensité de l'effort n'est point très accentuée ; un ouvrier pousse une planche sur un rabot fixe ; un point plus consistant résiste ; il y a là un arrêt *brusque* de la poussée, mais non point une augmentation *violente* de la contraction musculaire. En revanche, la position de l'ouvrier à ce moment est, par suite de l'écartement des jambes, celle qui, *théoriquement,* est considérée comme favorable à la production d'une hernie : position des jambes écartées, corps penché en avant.

Au surplus, à son apparition (si cette apparition coïncide réellement avec la circonstance de travail incriminée), la hernie ne s'est point accompagnée de douleurs vives obligeant l'ouvrier à interrompre son travail et à consulter un médecin immédiatement. L... a continué à travailler sans bandage pendant une semaine et n'a vu un médecin qu'après ce délai. Voilà encore une considération qui tend à réduire les probabilités d'une hernie *de force* au vrai sens du mot, c'est-à-dire d'une hernie produite par *soudaine distension*, par *effraction* d'un anneau et d'un trajet inguinal normaux.

2° *Caractères de la hernie.* — La hernie dont le sieur L... est atteint offre-t-elle les caractères de la hernie de force, savoir : *le faible volume ; l'unilatéralité* et l'absence dans le côté opposé, soit d'une hernie, soit d'une anomalie de l'anneau ou du trajet ; *les dimensions peu considérables de l'anneau herniaire ; la longueur du trajet herniaire ;* la persistance d'une musculature pariétale vigoureuse ; la jeunesse du sujet ; l'absence d'ectopie testiculaire ?

La hernie dont L... est atteint est de faible volume : à peine grosse comme une petite noix. Elle est *unilatérale* et du côté opposé, je ne trouve ni hernie, ni propulsion viscérale à la toux, ni épaississement du cordon (persistance anormale du canal péritonéo-vaginal), ni distension de l'anneau. La *sangle musculaire* de l'abdomen est vigoureuse : c'est un homme de 27 ans (exempté du service militaire pour insuffisance de l'acuité visuelle), maigre mais musclé. Il n'y a pas d'*ectopie testiculaire*. Mais il faut mentionner que l'ouverture de l'anneau gauche siège de la hernie, est plus distendu qu'elle ne l'est ordinairement dans une hernie de force véritable, que les piliers sont anormalement écartés, que les fibres arciformes, qui normalement limitent en dehors et en haut leur écartement, sont refoulées et distendues (ce que perçoit le doigt introduit dans le trajet et refoulant le scrotum) et que ce trajet est moins long que dans une hernie brusquement apparue à travers un trajet sain.

De ces dernières considérations, qui doivent être rapprochées de celles signalées plus haut (hernie apparue sans douleur vive, hernie apparue sans effort d'intensité anormale, hernie ayant permis la continuation du travail pendant une semaine), que faut-il conclure ?

On ne peut pas affirmer que la hernie n'est point une hernie *accidentelle* : pour être en droit de l'affirmer, il faudrait qu'une enquête ait établi qu'antérieurement, le sujet se plaignait d'une grosseur à l'aine ou de douleurs inguinales ; au surplus, le petit volume de la hernie, son unilatéralité permettent de penser qu'il est exact que l'issue de la hernie se soit produite *à l'occasion* du fait de travail incriminé. Mais ce qu'on peut dire ici en se basant sur les considérations que nous avons développées, c'est qu'il s'agit d'un de ces cas de *hernie accidentelle* où

les *conditions anatomiques préexistantes* (présence d'un point faible étendu, écartement des piliers) jouent un rôle considérable dans la production de la hernie : sans cette condition *préalable*, l'effort incriminé eût été incapable de provoquer l'issue des viscères. On peut dire aussi que, sans cet effort, la *prédisposition anatomique n'eût jamais été réalisée à l'état de lésion;* et c'est exact. Mais il en faut conclure qu'aucune formule absolue ne saurait vider ces questions, qu'il faut un examen minutieux pour classer les différents cas d'espèces, et que, dans un cas pareil à celui de L..., la responsabilité de l'accident, tout en existant de fait, se trouve un peu atténuée par la considération de l'état anatomique individuel.

3° *Quelle est l'incapacité de travail subie par L... du fait de cette hernie ?*

La hernie est petite, facilement contenue par un bandage peu douloureux. Le sujet est jeune, et s'il surveille l'application régulière de son bandage, la hernie ne s'accroîtra pas. Je pense qu'on peut fixer à 10 0/0 l'incapacité de travail résultant de cette hernie.

4° *Quelle est la date de la consolidation de la blessure ?*

La réparation des lésions accidentelles a dû se produire très rapidement, et c'est à une date très rapprochée de l'accident lui-même (trois mois après au maximum) que cette consolidation doit être considérée comme réalisée.

FORGUE.

Montpellier, le 4 août 1903.

Rapport d'expertise de M. le professeur Forgue

Hernie accident du travail

Nous soussigné, professeur de clinique chirurgicale, membre correspondant de l'Académie de médecine, commis par un jugement de Monsieur le Président du Tribunal civil de première instance de l'arrondissement de Montpellier, en date du   1903, à l'effet d'examiner le sieur X.., ouvrier journalier à Cette,

Serment préalablement prêté devant M. le Président du Tribunal civil, dans son cabinet, sis au Palais de justice,

Avons procédé à une série d'examens, afin de répondre en toute précision au mandat qui nous était confié.

Nous avions pour mandat :

1° De dire et rapporter si l'ouvrier est atteint d'une hernie *de force* ou de faiblesse ; de déterminer, autant que faire se pourra, la date à laquelle cette lésion a pu naître et les circonstances qui l'ont déterminée ;

2° Dans le cas où nous admettrions *l'accident* comme *cause occasionnelle de la hernie*, de dire si cet accident a placé X... dans un état d'incapacité *permanente absolue* de travail ;

3° Si cet accident l'a placé dans un état d'incapacité *permanente* partielle de travail, et de déterminer, dans ce cas, la réduction subie par le salaire de ce chef ;

4° Si cet accident l'a placé dans un état d'incapacité purement temporaire ;

5° De déterminer aussi exactement que possible la date de la *consolidation* de la blessure.

1re Question. — Le sieur L... est-il atteint d'une hernie de force ou de faiblesse. A quelle date cette lésion a-t-elle pu naître et quelles circonstances l'ont déterminée ?

Cette première question vise un point toujours délicat à déterminer : la hernie est-elle *due à l'accident de travail* incriminé, ou est-elle le résultat d'une disposition naturelle (affaiblissement de la paroi abdominale, dilatation anormale des anneaux, malformation de la région herniaire).

Or, cette question peut être envisagée à un double point de vue : 1° au point de vue des doctrines, en général, sur l'étiologie des hernies ; 2° au point de vue particulier des cas d'espèces. Je laisserai de côté le premier point de vue : il a été l'objet de controverses médicales fréquentes et d'interprétations juridiques contradictoires. Il ne me paraît point capable de conduire à une formule constante ni d'application toujours équitable. La longue expérience que nous avons acquise par la cure radicale des hernies, les constatations anatomiques que nous avons faites au cours de ces opérations, nous conduisent à admettre que dans la *production d'une hernie, la condition initiale, ordinairement prépondérante, c'est la prédisposition anatomique du sujet* (sac préformé, représenté le plus souvent même chez des sujets adultes, par la présence anormale d'un diverticule péritonéal, d'origine congénitale ; malformation des piliers de l'anneau ; dilatation de l'orifice ; affaiblissement de la musculature de la paroi ; agrandissement de ce point faible). Il n'en est pas moins vrai que, pour passer de cette *prédisposition anatomique* (état virtuel) à l'état réel d'*une hernie constituée*, certaines conditions doivent intervenir.

Dans certains cas, ces conditions ne peuvent être mises sur le compte *d'aucune action mécanique accidentelle*

et brusque, répondant à la définition de l'accident de travail ; ce sont, par exemple : l'affaiblissement progressif de la musculature de la paroi abdominale par l'âge ; l'obésité progressive et la surcharge graisseuse du tissu cellulaire sous-péritonéal ; la perte de tonicité de la sangle abdominale. Tous ces cas peuvent être tenus pour des hernies de faiblesse, où logiquement et équitablement ne saurait intervenir la responsabilité du travail. Par contre, dans une autre catégorie de faits, il faut accorder une large place étiologique aux actions mécaniques dans l'apparition de la hernie ; sans qu'on puisse dire qu'elles en soient la cause suffisante, elles en sont le facteur déterminant.

Or, pour établir si la hernie rentre dans cette seconde catégorie, nous pensons qu'il faut considérer deux ordres de faits : 1° les circonstances et les *conditions mécaniques* dans lesquelles la hernie s'est produite ; 2° les *caractères* de cette hernie (apparition *subite* et *douloureuse ; petit volume ;* unilatéralité ordinaire ; *absence d'ectopie testiculaire, de malformation de la région herniaire considérée* et *du côté opposé,* solidité de la sangle abdominale ; *étroitesse de l'anneau et du trajet* .

Conditions mécaniques dans lesquelles la hernie s'est produite. — Les conditions dans lesquelles s'est produite la hernie du sieur L.... comportent-elles la condition déterminante possible d'une hernie accidentelle ? à savoir : soit un effort d'*intensité anormale* ou *d'action exceptionnellement brusque ;* soit un effort d'intensité moyenne mais effectué en position défectueuse, propice à l'augmentation de la pression abdominale et à la moindre résistance de l'anneau et des plans musculo-aponévrotiques.

L'accident incriminé s'est produit le 11 novembre 1902.

L... était occupé, d'après un de ses camarades, à manœuvrer une forte pièce de bois : ses deux camarades maniaient le cric, pendant qu'avec un levier il calait la pièce ; à un moment, le cric a brusquement dérapé et la pièce de bois s'est renversée sur L... faisant baisser brusquement la barre qui lui servait de levier et le forçant à se fléchir fortement sur les genoux. C'est à ce moment que L... a ressenti une brusque douleur dans l'aine gauche et a dû cesser son travail.

Il y a bien là la condition d'un effort *exceptionnel comme intensité* et *brusque comme action*, déployé par un travailleur pour résister seul à une charge soudaine, nécessitant le concours de plusieurs hommes combinant leur action.

Caractères de la hernie.— La hernie dont est atteint le sieur L... paraît être apparue *brusquement* avec des *phénomènes douloureux* ayant nécessité la cessation du travail. Antérieurement au fait de travail incriminé, L... ne portait pas de bandage et il déclare n'avoir ni constaté une tuméfaction dans l'aine gauche, ni ressenti de douleur en ce point. Sans doute, ces déclarations ne sont point une certitude que sa hernie ne préexistait pas, à l'état de pointe herniaire très faible ; mais cette certitude n'existe que lorsqu'il s'agit d'administrations où l'admission de l'ouvrier n'est prononcée qu'après examen minutieux des trajets herniaires du candidat. Le docteur que le sieur L... consulta trois heures après l'effort incriminé, constata une pointe de hernie réductible et conseilla un bandage que L... acheta et porta aussitôt.

La hernie est de *petit volume :* c'est une pointe de hernie à peine saillante à l'anneau et que le bandage maintient parfaitement.

L'exploration de l'anneau inguinal gauche (siège de la hernie) montre que les piliers de cet anneau sont normalement constitués, qu'ils ne sont pas écartés, que l'*anneau n'est pas plus large* que celui du côté droit. — Il n'y a point de pointe de hernie à droite, mais avec l'habitude de la palpation que donne la pratique de cette chirurgie herniaire, je constate que le cordon de ce côté est un peu plus épais qu'à la normale, et il est vraisemblable que cela répond à une permanence partielle du canal péritonéo-vaginal de ce côté, ce qui est une prédisposition anatomique à la hernie. — Le sujet est un homme vigoureux dont la paroi abdominale est maigre et convenablement musclée ; il a trente ans et s'il a été exempt du service militaire, c'est à cause d'une affection du genou droit, actuellement sans gravité.

De ces considérants on peut conclure que la hernie dont a été atteint le sieur L... présente les caractères propres à la hernie de force ou par accident : hernie d'*apparition soudaine* et *douloureuse*, à l'occasion d'un *effort exceptionnel* ; hernie *de petit volume*, *unilatérale*, sans *distension considérable de l'anneau* ni du *trajet inguinal*, sans affaiblissement de la paroi abdominale, sans ectopie testiculaire concomitante. — Donc, même en admettant une certaine prédisposition anatomique (dont témoigne la présence dans le cordon droit d'un canal péritonéo-vaginal actuellement conservé), cette lésion s'est produite au moment de l'effort incriminé et comme résultat mécanique de cet effort : du moins, l'examen médical attentif des circonstances et des conditions de cette hernie, rendent cette interprétation invraisemblable (puisque la certitude absolue en pareille matière supposerait l'examen préalable du sujet, avant l'accident).

IIe QUESTION. — Cet accident a-t-il placé L... dans un état d'incapacité *permanente absolue* ? – Non.

IIIe QUESTION. — Cet accident a-t-il placé L .. dans un état d'incapacité *permanente partielle*, et quelle est, dans ce cas la réduction subie sur sa capacité de travail ? Il est réel que cette hernie entraîne une incapacité *permanente partielle* de travail ; mais il est non moins évident que cette *réduction de la capacité de travail* ne saurait être évaluée ici à un taux élevé, étant donné le faible volume de la hernie, sa *parfaite contention* par un bandage, l'absence des conditions propres à en déterminer l'accroissement progressif (sangle abdominale forte, anneaux et trajets étroits), je crois qu'en fixant à 10 % (je dis : dix pour cent) le chiffre pour cent de cette réduction de la capacité de travail, on se tient à une évaluation exacte et équitable.

IVe QUESTION.— *Date de la consolidation de la blessure*. Il est difficile, ici, de répondre avec précision. En somme, dès le 2e mois après l'accident, la lésion était et restait telle qu'elle sera définitivement ; et c'est tout ce qu'on peut évaluer en fixant à un mois le temps nécessaire pour réparer les éraillures musculo-aponévrotiques qui ont résulté de l'issue brusque de la pointe de hernie, pour calmer les phénomènes douloureux qui ont pu en provenir.

Professeur FORGUE.

Montpellier, le 10 juillet 1903.

CONCLUSIONS

1° La hernie de force est, dans certains cas, un accident du travail, au même titre qu'une fracture ou un écrasement de membre.

2° La question de savoir s'il s'agit d'une hernie de force ou d'une hernie de faiblesse, doit être tranchée par voie d'expertise médico-légale.

3° Les tribunaux français admettent que la hernie est un accident du travail, quand il est prouvé qu'elle s'est produite après un effort brusque et violent, et qu'elle s'est accompagnée de vives douleurs ayant nécessité l'interruption du travail.

4° Le délai de consolidation d'une hernie est marqué par le jour de la reprise du travail. Il ne dépasse guère deux ou trois mois et ne dure souvent qu'une semaine.

5° L'aggravation d'une hernie préexistante doit être considérée comme une incapacité temporaire.

6° On évalue à 10 pour 100 la réduction de salaire entraînée par une hernie inguinale. La réduction peut

être évaluée à 25 ou 30 pour 100 pour les hernies épigastriques douloureuses.

7° Il y a lieu de tenir compte de la prédisposition herniaire, malgré l'arrêt contraire de la Cour de Grenoble, et suivant l'avis de plusieurs Tribunaux et Cours d'appel.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 18 mai 1904.

Le Recteur,

Ant. BENOIST.

Vu et approuvé :

Montpellier, le 18 mai 1904.

Le Doyen,

MAIRET.

BIBLIOGRAPHIE

La bibliographie complète se trouve dans le mémoire de MM. Forgue et Jeanbrau

Berger. — Consultation sur les hernies. Recueil spécial des accidents du travail, mai 1901, p. 47.

Duchauffour. — Annales d'hygiène, 1902, p. 337.

Forgue et Jeanbrau. — Société des Sciences Médicales de Montpellier, 25 mars 1904 et 20 mai 1904.

— De la hernie-accident devant la jurisprudence française en 1904 (bibliographie). — *La Médecine des accidents du travail*, juin 1904.

Rémy. — Les hernies au point de vue de la loi de 1898 (Mémoire important et complet au point de vue chirurgical). Recueil spécial, 1902 et 1903.

Rubod. — Manuel pratique pour le règlement des indemnités. Lyon, 1903.

Recueil spécial des Accidents du travail de 1900 à 1904 (mensuel).

La Médecine des Accidents du travail (mensuel) 1903 et 1904).

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !